

محدئه رضایی | انتشار دو خبر از اهواز و تهران بار دیگر وضعیت وزیدنت‌ها راخبرساز کرد.

در بیمارستان گلستان اهواز، مرگ مشکوک یک بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه به تشکیل پرونده قضایی و بازداشت دوزریدنت منجر شد.

یدالله قاسمی، مشاور رئیس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفته است افراد بازداشت‌شده دوزریدنت سال اول و کم‌سن‌وسال هستند و باید تا روشن شدن نتیجه دادگاه تخصصی از دامن‌زدن به اتهام‌ها خودداری کرد.

در بیمارستان بهارلو نیز افرا مهردل، زریدنت پزشکی قانونی در محل کارش جان باخت و براساس گزارش‌ها، پیکرش دوزوز بعد پیدا شد. هادی یزدانی، پزشک و فعال صنفی با اشاره به فرسودگی شغلی بالای زریدنت‌های پزشکی قانونی، خواستار توضیح مسئولان بیمارستان، دانشگاه علوم پزشکی تهران و سازمان پزشکی قانونی درباره این اتفاق شد.

این دو اتفاق، بار دیگر پرسش‌های تازه‌ای را در درباره شرایط زریدنت‌ها و نحوه حمایت از آنان در مراکز درمانی مطرح‌کرده‌است.

رضا لاری‌پور، سخنگوی سازمان نظام پزشکی در گفت‌وگو با ما ضمن بررسی شرایط کاری و معیشتی زریدنت‌ها، به مسئولیت حقوقی و حمایت‌هایی که از آن‌ها صورت می‌گیرد اشاره کرده است.

■ **چرا فردی که چنین مسئولیت سنگینی دارد، هنوز از نظر حقوقی میان «دانشجو» و «نیروی کار» محلق مانده است؟**

در مورد اینکه زریدنت دانشجو محسوب می شود یا فردی است که عملاً در حال کار و ارائه خدمات درمانی است، سال‌ها ابهام وجود داشته است. در گذشته، زمانی که قرار بود مبلغی به دستیاران تخصصی پرداخت شود، از عنوان‌هایی مانند «حق الزحمه»، «کمک‌هزینه تحصیلی» و عبارات مشابه استفاده می‌کردند؛ یعنی پرداختی زریدنت را حقوق یک نیروی شاغل به حساب نمی‌آوردند.

درحال حاضر تغییراتی در این زمینه ایجاد شده است و تا جایی که اطلاع دارم، وزارت بهداشت نیز پیگیر آن بوده که دوره زریدنتی یا دستکاری تخصصی به‌عنوان شغل شناخته‌شود. البته شغل محسوب شدن دوره دستکاری پیامدها و تعهدات مشخصی دارد و موضوع فقط به تغییر یک عنوان محدود نمی‌شود.

وقتی زریدنت به‌عنوان نیروی شاغل شناخته شود، مسائلی مانند احتساب سابقه برای بازنشستگی، پرداخت حق بیمه، حق اولاد، حق سرپرستی و دیگر مزایای شغلی درباره او مطرح می‌شود. همچنین شرایط کاری دستیاران باید در چارچوب قانون کار مورد توجه قرار گیرد و حقوق و مزایای مرتبط با آن نیز پرداخت شود.

به نظر می‌رسد اجرای این موضوع هنوز در برخی سطوح و بخش‌ها در حال انجام بوده و به مرحله کامل نرسیده است. از طرف دیگر، متأسفانه بخشی از هزینه‌ها، به‌ویژه در حوزه بیمه، همچنان باید از سوی خود دستیار تخصصی پرداخت و تأمین شود.

■ **این بلاتکلیفی در عمل چه تأثیری بر حقوق و مسئولیت‌های زریدنت‌ها گذاشته است؟**

این تناقض سبب شده تکلیف فردی که دارای موقعیتی دوجوهی است، به‌درستی مشخص نباشد؛ یعنی زریدنت از یک سو در حال مطالعه، تحصیل و آموزش دیدن است و از سوی دیگر، مسئولیت مستقیم درمان بیماران را بر عهده دارد و باید در برابر تصمیم‌ها و عملکرد خود پاسخگو باشد.

در نتیجه، وضعیت دستیار تخصصی به‌نوعی «شترگاولینگ» تبدیل شده است؛ در برخی مواقع با او مانند دانشجو برخورد می‌شود و در مواردی که بحث مسئولیت و پاسخ‌گویی مطرح است، او را یک پزشک شاغل و مسئول می‌دانند. این تناقض در موضوعاتی مانند مرخصی، میزان و نحوه پرداخت حقوق، برخورداری از بیمه، تعیین ساعت کار و دیگر حقوق حرفه‌ای نیز

سخنگوی سازمان نظام پزشکی از بلاتکلیفی حقوقی و فشار کاری دستیاران تخصصی می‌گوید

وضعیت شترگاولینگ زریدنت‌ها



دیدم می‌شود.

در برخی دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها شرایط دستیاران بهتر است و حمایت‌های بیشتری از آنان صورت می‌گیرد، اما در بعضی مراکز وضعیت نامناسب‌تر است. همین تفاوت نشان می‌دهد رویه واحد و مشخصی در سراسر کشور اجرانمی‌شود و شرایط دستیاران تا حدی به دانشگاه، بیمارستان یا نحوه مدیریت هر مرکز بستگی دارد.

■ **با این شرایط مسئولیت حرفه‌ای و حقوقی آن‌ها در برابر تصمیم‌های درمانی چگونه تعریف می‌شود؟**

هر سال ۱۴ تا ۱۵ هزار پزشک عمومی در آزمون دستکاری شرکت می‌کنند؛ افرادی که قصد دارند مسیر آینده حرفه‌ای خود را با ادامه تحصیل در دوره تخصصی داخل کشور دنبال کنند. در مقابل، بخشی از پزشکان عمومی به مهاجرت شغلی یا جغرافیایی رومی‌آوردند.

■ **مهاجرت شغلی و پزشکی یعنی چه؟**

منظور از مهاجرت شغلی این است که فرد از حرفه پزشکی خارج می‌شود و در حوزه دیگری فعالیت می‌کند؛ مهاجرت جغرافیایی نیز به معنای خروج از کشور و ادامه فعالیت پزشکی یا غیرپزشکی در کشوری دیگر است. از میان شرکت‌کنندگان آزمون دستکاری، معمولاً حدود یک‌چهارم تا یک‌سوم پذیرفته می‌شوند. به این ترتیب، سالانه ۴ تا ۵ هزار زریدنت در رشته‌های تخصصی مختلف و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور پذیرش می‌شوند.

حدود ۸۰ درصد بار درمانی در بیمارستان‌های آموزشی بر دوش دستیاران تخصصی است. زریدنت‌ها هم در فرایند آموزش حضور دارند و هم بخش قابل توجهی از فعالیت‌های درمانی را انجام می‌دهند. این شرایط برای یک دستیار تخصصی وظیفه‌ای دوگانه ایجاد کرده است؛ به این معنا که زریدنت هم موظف است آموزش ببیند، مطالعه کند و دانش تخصصی خود را افزایش دهد و هم باید در فرایند درمان بیماران حضور فعال داشته باشد و خدمات پزشکی ارائه کند.

در بخشی که زریدنت به درمان بیمارانی می‌پردازد، از نظر حرفه‌ای یک پزشک محسوب می‌شود، شماره نظام پزشکی دارد و از قدرت تشخیص و صلاحیت لازم برای ارائه خدمات درمانی برخوردار است. بنابراین طبیعی است در برابر هر فعالیت درمانی

یا تصمیمی که برای بیمار می‌گیرد، مسئول و پاسخگو باشد. منطقی هم این است که اقدامات و تصمیم‌های درمانی زریدنت براساس موازین علمی، ضوابط رایج نظام درمانی، دستورالعمل‌های موجود و همچنین شواهد، مدارک، مستندات و منابع معتبر پزشکی انجام شود. نکته دوم به فرایند آموزشی دوره زریدنتی مربوط می‌شود. از آنجا که زریدنت در این دوره یک فرد در حال آموزش و یادگیری است، طبیعتاً نباید تمام مسئولیت خطاهای عمده به‌تنهایی متوجه او باشد. همچنین اگر دستیار تخصصی مرتکب قصور احتمالی شود، لازم است جایگاه آموزشی و شرایطی که هنگام وقوع آن اتفاق داشته، در رسیدگی به پرونده او مورد توجه قرار گیرد. این ملاحظه باید در تمام مراجع رسیدگی‌کننده رعایت شود؛ چه رسیدگی در داخل دانشگاه انجام گیرد، چه پرونده در خارج از دانشگاه بررسی شود و چه موضوع در محاکم قضایی یا انتظامی مورد رسیدگی قرار گیرد. در همه این مراجع باید وضعیت فرد به‌عنوان زریدنت یا دستیار تخصصی، میزان تجربه، مرحله آموزشی و شرایطی که هنگام وقوع قصور احتمالی داشته، در نظر گرفته شده و متناسب با همین وضعیت برای او حکم صادر شود.

■ **شما در سخنان قبلی خود از فعالیت روزانه ۱۳ تا ۲۰ ساعته برخی زریدنت‌ها گفته‌اید؛ سقف ایمن ساعت کاری یک زریدنت چقدر باید باشد و چرا هنوز محدودیت آزم‌آوری برای کشیک‌های طولانی و استراحت پس از کشیک اجرانمی‌شود؟**

ساعت کار معمول یک فرد در کشور، در بالاترین حالت حدود ۵۴ ساعت در هفته است و مجموع ساعت کاری او در طول ماه نیز معمولاً از حدود ۱۴۰ تا ۱۵۰ ساعت تجاوز نمی‌کند. در حال حاضر، ساعت رسمی کارمندان دولت بدون احتساب اضافه‌کار حدود ۱۷۵ ساعت در ماه است. اگر فرد بیشتر از این میزان کار کند، ساعت‌های اضافه به‌عنوان اضافه‌کاری محاسبه می‌شود و مبلغ جداگانه‌ای نیز بابت آن دریافت می‌کند. به‌طور معمول، یک فرد روزانه هشت ساعت کار می‌کند. حتی اگر این میزان را با کمی افزایش روزانه ۱۰ ساعت کار در نظر بگیریم، فرد در ۶ روز کاری هفته به‌طور متوسط ۶۰ ساعت فعالیت خواهد داشت. با این حال، گاهی شاهدیم مجموع ساعت کاری دستیاران تخصصی از ۲۰۰ ساعت نیز فراتر می‌رود. این حجم از کار، علاوه بر خستگی شدیدی که به دستیار تحمیل می‌کند، قدرت تصمیم‌گیری، توانایی‌های فردی و همچنین زندگی شخصی و

آینده او را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

■ **در حال حاضر درآمد یک زریدنت مجرد با متاهل متفاوت است؟**

درآمد آن‌ها با اختلافی اندک معمولاً کمتر از ۳۰ میلیون تومان است. این میزان دریاقتی برای پزشکی که دست‌کم هفت سال تحصیل کرده و اکنون بخش مهمی از بار درمانی بیمارستان‌های آموزشی را به دوش می‌کشد، با شرایط اقتصادی، نرخ تورم و هزینه‌های زندگی در کشور تناسبی ندارد. زریدنت با وجود اینکه برای نظام سلامت کشور کار می‌کند، هر سال از نظر اقتصادی و تأمین نیازهای زندگی عقب‌تر می‌ماند. ضروری است وزارت بهداشت، به‌عنوان متولی نظام سلامت، توجه ویژه‌ای به وضعیت پرداختی دستیاران تخصصی داشته باشد؛ زیرا زریدنت‌ها نیروهای اصلی و موتور محرک نظام سلامت به شمار می‌روند. البته مسئولیت فقط متوجه وزارت بهداشت نیست، وزارت بهداشت باید این مطالبه را پیگیری کند و دستگاه‌های دیگری مانند سازمان برنامه‌وبودجه، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی و به‌طور کلی قوه مقننه نیز باید برای اصلاح این وضعیت تصمیم‌های لازم را بگیرند. اگر این شرایط نارضایتی شغلی زریدنت‌ها افزایش می‌یابد و فرسودگی شغلی در میان آنان تشدیدمی‌شود. در پایان این مسیر نیز باید بدانیم پیامدهای این وضعیت فقط متوجه پزشکان جوان نیست و به مردم و کیفیت درمان آنان نیز آسیب جدی وارد می‌شود.

■ **دستیاران تخصصی می‌توانند برای جبران درآمد پایین خود خارج از بیمارستان کار کنند؟**

زریدنت‌نه اجازه تأسیس مطب دارد و نه می‌تواند در بیمارستان یا مرکز درمانی دیگری کار کند. درواقع، ما این افراد را در یک چارچوب بسته قرار داده‌ایم، فعالیتشان را محدود کرده‌ایم و در عین حال، امکان کسب درآمد لازم برای تأمین هزینه‌های زندگی را نیز از آنان گرفته‌ایم.

طبیعی است زریدنتی که در بوشهر زندگی و تحصیل می‌کند، با هزینه مسکن متفاوتی نسبت به زریدنتی روبه‌رو باشد که در تهران زندگی می‌کند؛ با این حال، حقوق هر دوفرد یکسان تعیین شده است. تفاوت هزینه‌های زندگی در شهرهای مختلف در میزان پرداختی دستیاران لحاظ نمی‌شود و تسهیلات متناسبی نیز برای جبران این تفاوت وجود ندارد. برای زریدنت‌ها امکانات ویژه‌ای مانند تأمین محل اسکان یا پرداخت وام‌هایی که مشخصاً به دوره دستکاری اختصاص داشته باشد، در نظر گرفته نشده است؛ درحالی که مسئله مسکن و اسکان یکی از مشکلات بزرگ آنان به شمار می‌رود. در زمینه ازدواج و دیگر نیازهای زندگی نیز غیر از تسهیلات عمومی و معمولی که در سطح کشور وجود دارد، حمایت ویژه‌ای برای دستیاران تخصصی پیش‌بینی نشده است. وزارت بهداشت به‌عنوان متولی نظام سلامت وظیفه دارد این مسائل را به‌طور جدی پیگیری کند؛ زیرا جایگاه زریدنت‌ها در نظام درمانی بسیار مهم بوده و مشکلات آنان اکنون در حال رسیدن به نقطه‌ای بحرانی است.

■ **برای اصلاح ساعت کار و امکان درآمدزایی زریدنت‌ها اقدامی شده است؟**

چند سال پیش بخشنامه‌ای ابلاغ شد که براساس آن، ساعت کاری دستیاران به‌جز افراد کشیک تا ۴ بعدازظهر باشد. این تصمیم منطقی بود و فکر می‌کنم در بسیاری از مراکز اجرا می‌شود.

از سوی دیگر، دیوان عدالت اداری به دستیاران دندانبپزشکی اجازه دریافت پروانه داد. حدود ۹۰ درصد استدلال‌های مطرح‌شده در این حکم برای دستیاران پزشکی نیز قابل استناد است. به نظر می‌رسد دیوان عدالت اداری می‌تواند در شکایت‌های آینده، با همان استدلال‌ها اجازه صدور پروانه مطب و فعالیت‌های درمان‌زا برای دستیاران پزشکی نیز صادر کند. البته آن‌ها هم معتقدند چنین فعالیت‌هایی ممکن است

به فرایند آموزش آسیب بزند. ما زمانی می‌توانیم آموزش منطقی و درستی داشته باشیم که حق الزحمه فرد، متناسب با فعالیتی که انجام می‌دهد پرداخت شود و زریدنت به دلیل حضور در دوره دستکاری از زندگی روزمره خود عقب نماند.

امروز شاهد مرگ‌های خودخواسته در میان زریدنت‌ها هستیم که بخشی از آن به مسائل شخصی و خانوادگی افراد، بخشی به حجم بسیار بالای کار و بخشی نیز به وضعیت اقتصادی ناپایدار و نابسامانی مربوط می‌شود که فرد را با مشکل روبه‌رو می‌کند. این نیز یکی از مسائل مهم دوره زریدنتی است.

■ **«هات‌لاین» که توسط نظام پزشکی برای حمایت از دستیاران راه‌اندازی شده چقدر توانسته نفع‌ده‌های آن‌ها را برطرف کند؟**

هات‌لاین زمانی راه‌اندازی شد که متأسفانه تعداد مرگ‌های خودخواسته و خودکشی‌ها در جامعه پزشکی افزایش پیدا کرده بود و احساس کردیم به خط امنی نیاز داریم تا افراد در شرایط بحرانی بتوانند با آن تماس بگیرند. زمانی که من در سازمان نظام پزشکی مسئولیت داشتم، جرقه این کار زده و با کمک همکاران جوان‌تر و معاونت وقت پارلمانی واجتماعی سازمان نظام پزشکی پیگیری شد. شماره‌ای برای این خط در نظر گرفته شد که مطمئناً امن است. برای اینکه کار خارج از گروه‌های هدف یا مردم عادی با آن تماس نگیرند و خط شلوغ نشود، شماره به‌صورت گسترده عمومی نشد. با این حال، تعداد قابل توجهی از همکارانی که به این مجموعه اعتماد کردند، تماس گرفتند و روان‌پزشکان و همکاران دیگر نیز در تمام ساعات شبانه‌روز پاسخگوی آنان بودند. به‌طور کلی، بسیاری از همکارانی که در تصمیم‌گیری‌های خود مردد بودند، با این سامانه تماس گرفتند و نتایج مطلوبی نیز بدست آمد. علاوه بر این هات‌لاین، گروه‌های خودجوش دیگری در جامعه پزشکی نیز خطوط مشابهی ایجاد کرده‌اند. هات‌لاین‌های خصوصی‌تری نیز با کمک انجمن روان‌پزشکان، روان‌شناسان و دیگر متخصصان فعال هستند که آن‌ها نیز در این زمینه کمک کرده‌اند.

■ **اقدامات مشخصی که می‌توان برای کاهش خطاهای ناشی از خستگی و حمایت از سلامت روان دستیاران تخصصی انجام داد، چیست؟**

نخستین اقدام مشخص، رفی بی عدالتی میان رشته‌های مختلف دستکاری است. بخشی از این بی عدالتی به تفاوت تعرفه‌ها و درآمد رشته‌های مختلف مربوط می‌شود. در گذشته رشته‌هایی مانند اطفال، زنان، داخلی و جراحی که رشته‌های مادر پزشکی محسوب می‌شوند، متقاضیان بیشتری داشتند؛ اما امروز افراد بیشتر به دنبال رشته‌هایی هستند که درآمد بالاتر، دوره تحصیلی کوتاه‌تر و کشیک کمتری دارند.

به همین دلیل میان رشته‌هایی که به اصطلاح لاچری محسوب می‌شوند و دیگر رشته‌های پزشکی تفاوت ایجاد شده است. این رشته‌ها معمولاً خطای کمتر، ارتباط محدودتر با بیمار، شرایط ساده‌تر و کشیک‌های کمتری دارند. البته تحصیل در پزشکی همچنان در مقایسه با بسیاری از رشته‌های دانشگاهی دشوارتر است و گاهی منابع و کتاب‌هایی با ۱۸ تا ۲۰ هزار صفحه دارد.

اقدام مهم دیگر، اختصاص تسهیلات رفاهی مانند تسهیلات خرید خودرو، اصلاح حقوق و مزایا و پرداختی‌ها و تضمین آینده شغلی دستیاران است. همچنین افراد نباید برای گذراندن طرح اجباری به مناطق غیربومی فرستاده شوند و بومی‌گرینی در اجرای طرح‌می‌تواند با استقبال بیشتری روبه‌رو شود. استفاده از مشق‌های مالیاتی و حمایت‌هایی که بر آینده شغلی افراد تأثیر می‌گذارد نیز ضروری است.

همچنین آموزش و فرهنگ‌سازی در دوره دستکاری اهمیت زیادی دارد. این کار باید از طریق مدیران گروه‌ها، معاونان آموزشی دانشگاه‌ها، رؤسای بخش‌ها، انجمن‌های علمی تخصصی و همچنین در روابط میان زریدنت‌های سال بالا و سال‌پایین انجام شود. اجرای این اقدامات به ساماندهی از سوی متولی آموزش، یعنی وزارت بهداشت نیاز دارد.

آگهی مزایده فروش زمین

شهرداری چناران در نظر دارد تعداد یک قطعه زمین ، مطابق جدول ذیل را از طریق مزایده عمومی به فروش برساند . لذا از متقاضیان محترم تقاضا می گردد جهت خرید زمین های مذکور و شرکت در مزایده در دریافت اسناد به سامانه ستاد به آدرس setadiran.ir مراجعه نمایند و جهت هر گونه سوال به واحد حقوقی شهرداری مراجعه و یا با شماره ۴۶۱۲۶۵۴۴ داخلی ۱۱۴ تماس حاصل نمایند .

ردیف	متراژ زمین	کاربری مسکونی و آدرس زمین	مبلغ پایه کارشناسی	مبلغ تضمین شرکت در مزایده
۱	۵۰ متر مربع به شرط تجميع با پلاک های همجوار وبا رعایت ضوابط و مقررات شهرداری و حق و حقوقات شهرداری	تجاری-مسکونی	در صورت پرداخت حق تقدیمی تجاری مسکونی بدون در نظر گرفتن دیون احتمالی ۸/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	در صورت عدم پرداخت حق تقدیمی تجاری عواید ملک با کاربری مسکونی بدون در نظر گرفتن دیون احتمالی ۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

روابط عمومی شورای اسلامی و شهرداری چناران

« آگهی مناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی فشرده » نوبت دوم

شرکت آب و فاضلاب استان خراسان رضوی در نظر دارد یک فقره مناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی فشرده به شرح ذیل را از طریق سامانه تدارکات الکترونیک دولت برگزار نماید.
کلیه مراحل برگزاری فراخوان ، از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیک دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی ، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیک را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند .
تاریخ انتشار فراخوان در سامانه ۰۹/۰۶/۱۴۰۵ می باشد.
اطلاعات و اسناد مناقصه عمومی پس از برگزاری و ارسال دعوتنامه از طریق سامانه ستاد به مناقصه گران ارسال خواهد شد.

ردیف	موضوع مناقصه	شماره فراخوان	مبلغ برآورد کار	میزان تضمین شرکت در مناقصه
۱	طرح آبرسانی رباط ملک-مجمع منصوبه (اسلام آباد) شهرستان تربت جام	۲۰۰۵۰۰۱۴۴۶۰۰۰۱۷۲	به عدد ۶۲/۱۱۸/۴۸۹/۴۷۰ ریال (حروف شصت و دو میلیارد و یکصد و هجده میلیون و چهارصد و هشتاد و نه هزار و چهارصد و هفتاد ریال)	(حروف سه میلیارد و یکصد و پنج میلیون و نهصد و بیست و چهار هزار و چهارصد و هفتاد و چهار ریال)
۲	طرح آبرسانی رباط سمنگان شهرستان تربت جام	۲۰۰۵۰۰۱۴۴۶۰۰۰۱۷۳	به عدد ۱۱۸/۸۱۵/۸۹۰/۸۸۸ ریال و به حروف یکصد و هجده میلیارد و پانزده میلیون و هشتصد و نود هزار و هشتصد و هشتاد و هشت ریال	۵/۹۴۰/۷۹۴/۵۴۴ ریال(حروف پنج میلیارد و نهصد و چهل میلیون و هشتصد و چهار هزار و پانصد و هفتاد و چهار ریال)

زمان و مهلت اسناد مناقصه:

الف - مهلت دریافت اسناد مناقصه: ۲۱/۰۶/۱۴۰۵

ب- مهلت تحویل پیشنهادها:۰۴/۰۷/۱۴۰۵

ج- تاریخ بازگشایی پاکات : ۰۵/۰۷/۱۴۰۵

دفتر روابط عمومی و آموزش همگانی شرکت آب و فاضلاب استان خراسان رضوی سایت اینترنتی : www.abfakhorasan.ir



مناقصه عمومی همراه با ارزیابی کیفی(فشرده) یک مرحله ای تعمیرات ساختمانها و محوطه در سطح پردیس دانشگاه فردوسی مشهد (۱۴۰۵) به شماره (سیستمی) ۲۰۰۵۰۹۱۵۷۹۰۰۰۰۱۷ از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید.کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکي دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد.متقاضیان شرکت در فراخوان در صورت عدم عضویت در سامانه، نسبت به ثبت نام و دریافت گواهی امضای الکترونیکي (به صورت برخط) برای کلیه صاحبان امضای مجاز و مهر سازمانی اقدام لازم را به عمل آورند.

مواعد زمانی:

-تاریخ انتشار فراخوان: ۱۱/۰۶/۱۴۰۵ ساعت ۱۱:۰۰

-مهلت دریافت اسناد فراخوان: ۱۶/۰۶/۱۴۰۵ ساعت ۱۹:۰۰

-مهلت ارسال پیشنهادات: ۳۱/۰۶/۱۴۰۵ ساعت ۱۱:۰۰

-زمان بازگشایی پاکت ها: ۳۱/۰۶/۱۴۰۵ ساعت ۱۱:۰۰

نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرایندارجاع کار: مبلغ تضمین شرکت در مناقصه ۰۰۰/۰۰۰/۵۰۰/۵۰۰ریال(ست. تضمین مزبور شامل: الف) ضمانت‌نامه بانکی؛ ب) فیش نقدی (چک بین‌بانکی د) چک تضمین‌شده بانکی

اطلاعات تماس و آدرس دستگاه : اطلاعات تماس دستگاه مناقصه گذار جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص اسناد مناقصه و ارائه پاکتهای الف: مشهد، میدان آزادی، پردیس دانشگاه فردوسی مشهد، سازمان مرکزی (تلفن ۰۵۱-۳۸۸۰۲۲۶۵)

اطلاعات تماس سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه: مرکز تماس : ۴۱۹۳۴ - ۰۲۱ دفتر ثبت نام : ۸۸۹۶۹۷۳۷ و ۸۵۱۹۳۷۶۸

اطلاعات تماس دفاتر ثبت نام سایر استانها، در سایت سامانه (www.setadiran.ir) بخش «ثبت نام / پروفرایل تامین کننده/ مناقصه گر» موجود است.